



Universitat de Lleida
Facultat d'Educació,
Psicologia i Treball Social



PREVALENÇA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN TREBALLADORS/ES SOCIALS DE LA CIUTAT DE LLEIDA

TREBALL FINAL DE GRAU



LLEIDA, 1 DE JUNY DE 2017

AUTOR: ADRIÁN MIMBRERA PUEYO
TUTOR: FRANCISCO JAVIER PELEGRÍ VIAÑA

Grau en Treball Social

RESUM:

El treball social, com a feina assistencial, és una professió en la qual els seus treballadors/es estan exposats a diversos factors personals, socials i organitzacionals o laborals, que poden desencadenar una situació d'estar cremat pel treball o definir el síndrome del Burnout en professionals.

Aquesta investigació ha estat realitzada amb la finalitat d'estudiar la prevalença que presenta aquest síndrome en els treballadors/es socials de la ciutat de Lleida. Aquest interès prové en conèixer la situació actual d'aquesta professió envers el síndrome i que ens permeti saber quins són aquells aspectes que afavoreixen la seva aparició per poder prevenir-los i estar en alerta sobre aquest succés.

El mètode utilitzat per investigar-ho ha estat el Maslach Burnout Inventory, el qual a partir de les variables proposades per Maslach, defineix o no l'estat de Burnout en els professionals. A més, també s'han estudiat diverses variables personals, socials i demogràfiques que es poden relacionar o influir amb l'aparició del síndrome.

Paraules clau: Treball social, professionals, Burnout, MBI, variables.

ABSTRACT:

Social work, as a work destined to look care, is a profession in which its workers are exposed to various personal, social, organizational or labor factors, which can lead people to have enough about their work or to define the work Burnout syndrome in professionals.

This research has been carried out in order to study the prevalence of this syndrome in social workers from Lleida. This interest comes from knowing about the current situation of this profession towards this syndrome and then, to let us know what are those aspects that contribute to its appearance so as to prevent them and to be alert about them.

The method used to investigate it has been the Maslach Burnout Inventory, which is based on the variables proposed by Maslach. It wether defines the state of Burnout in professionals or not. In addition, it has been studied some personal, social and demographic variables that can be related to or can affect the appearance of the syndrome.

Keywords: Social work, professional, Burnout, MBI, variables.

AGRAÏMENTS:

Agraeixo, en primer lloc, a tots els professionals que han col·laborat en l'elaboració del qüestionari i el test de forma sincera, ja que sense la seva ajuda no hagués estat possible aquesta investigació.

Al meu tutor, Xavier Pelegrí, les tutories i supervisions amb les quals m'ha orientat durant la realització del treball i m'ha donat suport en el transcurs d'aquest.

Al Sebas Notario i Rosa M^a Casas , per ajudar-me amb la difusió del qüestionari i facilitar-me arribar a la mostra de professionals que m'havia proposat a priori.

Finalment, a la família i amics, que m'han donat ànims i suport en aquells moments més complicats del curs i en el meu dia a dia en general.

GRÀCIES!

ÍNDEX

ÍNDEX	3
1. Introducció.....	5
2. Justificació	6
3. Importància del tema.....	6
4. Marc teòric	7
4.1 Contextualització.....	7
4.2 Models teòrics sobre el desenvolupament del Burnout.....	9
4.3 Diferenciació del Burnout i l'estrès.	11
4.4 Desencadenants del Síndrome	12
4.4.1 TAXONOMIA DE GIL-MONTE SOBRE ELS ANTECEDENTS DEL BURNOUT.....	14
4.5 Variables associades al Síndrome del Burnout	16
4.6 Conseqüències del síndrome en el professional.	17
4.7 MASLACH BURNOUT INVENTORY	18
4.8 Estratègies d'intervenció per l'enfrontament del Síndrome del Burnout.....	19
4.8.1 Estratègies individuals	20
4.8.2 Estratègies grupals.....	21
4.8.3 Estratègies organitzacionals.....	21
4.9 Burnout i treball social.....	22
4.9.1 Contextualització	22
4.9.2 Factors antecedents del burnout en el treball social.....	22
4.9.3 Prevalença de burnout en treballadors socials.....	24
5. Objectius i estructuració de la recerca	26
5.1 Objectius	26
5.2 Hipòtesis.....	26
5.3 Estructuració del model d'anàlisi	27
6. Metodologia de la investigació.....	28
6.1 Tipus d'investigació	28
6.2 Instruments emprats en la recollida de dades.....	28
6.3 Disseny de la mostra	29
6.4 Procediment metodològic portat a terme.	29
6.5 COMPLICACIONS	30
7. Treball de camp.....	30
7.1 ANÀLISI DELS RESULTATS OBTINGUT MITJANÇANT L'ESTUDI DE VARIABLES.	30
7.1.1 Anàlisi de la mostra segons variables.....	30

7.2	ANÀLISI DELS RESULTATS MITJANÇANT el MBI.....	34
7.2.1	Desglossament de la puntuació del MBI.....	34
7.2.2	Valors d'aplicació del MBI.....	37
7.3	Anàlisi de les dimensions segons variables	39
7.4	Caracterització dels professionals amb Burnout definit	43
8.	Conclusions	45
8.1	Propostes de millora	47
9.	Bibliografia	48
10.	ANNEX	50

ÍNDEX DE QUADRES I TAULES:

Quadre 1	Diferències entre el Burnout i l'estrès	12
Quadre 2	Taxonomia de Gil-Monte sobre els antecedents del SB	15
Quadre 3	Conseqüències del SB	18
Taula 1	Puntuació en les afirmacions del MBI	34
Taula 2	Valors de tall proposats per Maslach	37
Taula 3	Valors d'aplicació del MBI en la mostra	38
Taula 4	Anàlisi de les dimensions de Burnout segons sexe	40
Taula 5	Anàlisi de les dimensions de Burnout segons estat civil	40
Taula 6	Anàlisi de les dimensions de Burnout segons edat	41
Taula 7	Anàlisi de les dimensions de Burnout segons l'experiència en l'actual lloc de treball	41
Taula 8	Anàlisi de les dimensions de Burnout segons àmbit de treball.	42
Taula 9	Caracterització dels professionals amb SB	43

1. Introducció

Al llarg de la nostra vida ens trobem de forma propera amb persones, ja siguin coneguts, familiars o altres, que mostren queixes sobre el seu treball perquè no es troben a gust, treballen massa hores o, simplement, allò que fan no els satisfà i treballen a disgust.

Des del nostre punt de vista podem pensar que és quelcom normal que passi, que és llei de vida. Quan ens situem des de la ignorància d'aquesta problemàtica no li donem la suficient importància com la que realment té.

Però, un cop adquireixes el coneixement de l'existència d'estrès laboral i el Síndrome del Burnout o Síndrome del Cremat pel Treball, s'amplia l'interès cap aquest tema i ens donem compte de la importància real d'aquestes situacions immerses en el camp laboral, les quals tothom estem predisposats a patir.

Aquesta investigació té la finalitat de conèixer en profunditat el camp del síndrome del Burnout, i com aquest afecta als professionals del treball social, ja que és la professió que m'interessa com a futur professional del sector. Per fer-ho, la nostra investigació es realitzarà amb professionals del treball social de la ciutat de Lleida (tenint en compte diferents àmbits del treball social).

Els primers apartats del treball aniran destinats a una aportació teòrica sobre el síndrome del Burnout, imprescindible per conèixer i saber com es pot detectar en els professionals. A més de compartir diferents estudis per saber les situacions d'altres ciutats, països o altres llocs de treball.

Aquesta investigació emprarà un mètode quantitatiu a través del qual volem disposar d'una bona mostra per tal de poder fer un bon anàlisi i les comparacions necessàries. Es ressaltarà la importància de les diferents variables i dimensions del síndrome.

Finalment, es realitzaran unes conclusions a través de les quals podrem contrastar els resultats obtinguts per l'anàlisi de les dades amb l'enriquiment teòric previ i avaluaré si s'han complert els nostres objectius. En últim lloc es realitzaran unes propostes de millora envers aquesta problemàtica.

2. Justificació

L'elecció d'aquest tema d'investigació ve donada per la meua experiència en les pràctiques de treball social tant del tercer curs com les d'enguany. Durant aquest temps he pogut observar la gran quantitat de casos i demandes que des dels serveis socials (tant bàsics com especialitzats) es reben i que, com a treballadors socials, s'ha de donar una resposta de forma íntegra, personalitzada i de qualitat.

El Burnout o síndrome del cremat, és un tipus d'estrès laboral que s'acostuma a desenvolupar en aquells professionals que es dediquen a satisfer demandes o necessitats de persones, com poden ser professionals de la sanitat, socials i/o educatius. Per tant, em va cridar l'atenció si aquest fet afecta al treballador social en l'abordatge de tantes demandes diferents i les conseqüències que pot desenvolupar a nivell personal.

És un tema que des que em va vindre a la ment, li vaig trobar força corda per tirar-lo endavant i en el qual tinc força interès. Això és molt important ja que el treball de final de grau és un treball que requereix molta dedicació i constància i, per tant, ha de ser una temàtica que et cridi l'atenció i desperti curiositat.

3. Importància del tema

El síndrome del cremat pel treball és un problema psico social important que comporta conseqüències negatives sobre la organització laboral, així com absentisme, rotacions, disminució de la productivitat o de la qualitat. I el fet que s'acostumi a donar en professionals que presten una funció social o assistencial, pot portar repercussions sobre els usuaris o clients del servei o sobre la societat en general.

La situació actual del país, que ha deixat força escletxes per la crisi econòmica, afectant a la societat de forma directa i indirecta, crea un augment de la demanda en serveis socials.

L'objectiu dels treballadors socials consisteix en donar una resposta a les necessitats que presenta la societat. Ara bé, si ens trobem en aquesta situació de desbordament o

augment considerable de demanda en serveis socials, els professionals poden patir unes conseqüències a nivell personal, causades per aquest increment de les demandes a satisfer o a la gran varietat de casos a tindre presents.

Per tant, la investigació sobre si els treballadors socials pateixen aquest síndrome és important degut a que aquesta situació pot repercutir en les seves activitats professionals veient-se afectat el seu rendiment i la qualitat de les seves actuacions amb els usuaris. Els resultats seran importants per veure aspectes que es poden millorar referents a la organització laboral, el disseny del lloc de treball, les relacions interpersonals i altres factors a nivell personal.

4. Marc teòric

4.1 Contextualització

L'origen del 'Burnout' – estar cremat- prové de l'anglosaxó i d'aquest es deriva el síndrome del desgast professional. Va ésser utilitzat inicialment l'any 1974 pel psicòleg clínic Herbert Freudenberger, el qual va estudiar les reaccions que presentaven els integrants d'equips de voluntaris que treballaven en hospitals de beneficència i en institucions de la salut. Per tant, va ser el primer en utilitzar el terme de Burnout per referir-se als problema es en serveis socials.

Segons Freudenberger (1981), el síndrome del cremat és un procés que produeix l'esgotament de les energies, així com el sentiment d'estar aclaparat amb molts problemes que pot enfrontar un individu. El síndrome, és un resultat de la dedicació i el compromís amb una tasca o treball, juntament amb la necessitat de posar-se en la pell d'una persona. Aquest, al llarg del temps, té repercussions en les actituds d'una persona, les seves percepcions i judicis.

Freudenberger va ésser el primer en conceptualitzar aquest síndrome, però Maslach (1981) va ser la primera en donar a conèixer la paraula Burnout de forma pública a través de Congrés Anual de la Associació Americana de Psicòlegs.

Actualment, el Burnout o síndrome del estrés laboral asistencial comença a convertir-se en un problema de gran rellevància social (Ramos,1999). A més, s'ha reconegut aquest síndrome com una malaltia professional o com un risc laboral (Gil-Monte, 2005).

Moreno-Jimenez i altres (1997) proposa un model integrador on es contempla, més enllà de les dimensions, les variables antecedents del context laboral i de la tasca, les variables conseqüents de l'individu i de la organització. També te en compte variables de personalitat i sociodemogràfiques.

Les variables conseqüents derivades del burnout es divideixen en un nivell individual, el qual faria referencia les conseqüències físiques, psicològiques i sociofamiliars, i en un nivell organitzacional així com l'absentisme, baixes per malalties, rotació i abandó, descens del rendiment i qualitat, problemes relacionats amb la interpretació i la desmotivació.

Pines i Aronson (1988) sostenen que el burnout és un estat d'esgotament físic, emocional i mental causat per una implicació de llarga estada en situacions que són emocionalment exigents, una combinació d'expectatives molt elevades i situacions cròniques de estrès.

Gil-Monte i Peiró (1997) afirmen que el síndrome del cremat pot estudiar-se des d'una perspectiva clínica i una altra psicosocial. La clínica fa referència al burnout com una concepció estàtica a la qual arriba el subjecte a causa del estrès laboral. En canvi, la psicosocial defensa el burnout com un procés caracteritzat per etapes que es desenvolupen per la interacció de les característiques de l'entorn laboral i les característiques personals.

Pines i Aronson (1988) consideren que els símptomes del burnout també poden aparèixer en professionals d'altres serveis que no són assistencials i que estan en un estat d'esgotament físic, emocional i mental causat per estar subjecte a situacions que són emocionalment desbordants per a l'individu durant un llarg període de temps. Aquests autors caracteritzen el síndrome per sentiments d'impotència i inutilitat, sensacions de sentir-se atrapat, falta d'entusiasme pel treball i baixa autoestima.

4.2 Models teòrics sobre el desenvolupament del Burnout

Guerrero i Vicente (2001), en el seu llibre *Síndrome de Burnout o desgaste profesional i enfrentament del estrès en el professorat*, realitzen un marc evolutiu sobre el procés de desenvolupament mitjançant les aportacions de diferents autors sobre el burnout. Aquest desenvolupament està compost pels models de Spaniol i Caputo (1979), Maslach i Jackson (1986), Golembiewski, Munzenrider i Carter (1983), de Gold (1984), Leiter i Maslach (1988), Farber (1991) i model de Gil-Monte, Peiró i Valcárcel (1995). (Citats per Guerrero i Vicente, 2001)

- Model de Spaniol i Caputo (1979)

En el seu model, diferencien tres graus de burnout. El primer es caracteritza per preocupació excessiva, irritabilitat i frustració. El grau dos compren fluctuacions d'humor, esgotament, cinisme i dubtes sobre la pròpia eficàcia en el treball. Aquests són els graus més duradors i difícils de superar. L'últim grau es caracteritza per presentar símptomes intensos i difícils de tractar (conductuals, físics i psicològics).

- Model de Maslach i Jackson (1986)

Maslach i Jackson perceben el síndrome del burnout com resultat de la incapacitat per afrontar l'estrès en el treball, manifestant-se en una o més de les tres dimensions establertes; esgotament emocional, despersonalització i descens de la realització.

-*L'Esgotament emocional*: La persona experimenta una sensació d'estar esgotat ja que es relaciona amb persones (usuaris o altres professionals) que frustren o exigeixen en el seu treball. Això crea una fatiga i absorbeix la seva energia, tenint en compte que pot existir, a més, una alta demanda assistencial.

-*La despersonalització*: Al seguir relacionant-se amb les persones que creen els sentiments explicats en la baixa realització personal, es crea un mecanisme de defensa que es reflecteix en una relació freda amb aquests.

-*Baixa realització Personal*: Es troba quan el treballador comença a qüestionar la seva vocació i es frustra, posant en dubte la seva realització personal.

Cal destacar que en aquest model no es proposa una seqüència exacta de les tres dimensions.

- Model de Golembiewski, Munzenrider i Carter (1983)

És similar al del model de Maslach i Jackson. Els autors asseguren que el símptoma inicial del síndrome és la despersonalització, seguit d'una disminució de l'assoliment personal en el treball que deriva en un esgotament emocional. Golembiewski (1983) afirma que aquestes dimensions no contribueixen per igual al desenvolupament del síndrome, sinó que la que més ho fa és l'esgotament emocional i la que menys, la despersonalització.

- Model de Gold (1984)

Aquest autor, afirma la dificultat que hi ha en reconèixer les diferents fases, seqüències i/o origen d'aquest síndrome. Realitza una proposta de quatre fases:

- *Desequilibri*: Situació d'estrès laboral causada pel desequilibri entre les demandes laborals i els recursos materials i humans existents.
- *Sobreesforç*: Aquest sobreesforç va lligat a l'augment de la demanda laboral. Obliga al treballador a augmentar les capacitats personals com el treball, l'atenció i la planificació, causant així signes de fatiga, ansietat i irritabilitat.
- *Esgotament emocional*: A causa de la fatiga, ansietat i irritabilitat nombrades en la fase anterior, donarà lloc a un esgotament emocional causat per la pèrdua d'eficàcia i control de la situació.
- *Despersonalització*: Es pot definir com la fase en la qual el treballador canvia les seves actituds amb la finalitat de sobreposar-se a les adversitats nombrades en la fase anterior.

- Model Leiter i Maslach (1988)

Segons aquest model, el desenvolupament del burnout el podem plasmar mitjançant aquest esquema evolutiu:

1. *Estressors laborals*
2. *Esgotament emocional*
3. *Despersonalització*
4. *Pèrdua del compromís i implicació laboral.*

Situen l'esgotament emocional com el tret central del síndrome i la despersonalització com un intent de controlar aquest esgotament.

- Model de Farber (1991)

Aquest model situa l'origen del Burnout en una discrepància entre esforç i recompensa d'aquest.

Farber (1991) desencadena diferents estadis lligats entre si mateixos. Principalment, trobem l'entusiasme i dedicació, la frustració i ira com a mecanismes de defensa, fins arribar a l'abandó del compromís i implicació del treball.

- Model de Gil-Monte, Peiró i Valcárcel (1995)

Aquests investigadors sostenen que el procés de cremar-se pel treball s'inicia amb el desenvolupament d'uns sentiments baixos de realització personal i, de forma paral·lela, d'esgotament emocional. Argumenten que la Despersonalització que segueix a aquests sentiments és una estratègia d'enfrontament desenvolupada pels professionals davant de les dues dimensions anteriors.

4.3 Diferenciació del Burnout i l'estrès.

El Ministeri de Treball i Seguretat Social junt amb l'Institut de Seguretat i Higiene en Treball (2006), fan una diferenciació d'aquest dos conceptes per tal de poder definir-

los de forma individual sense cap tipus de confusió. Aquestes diferències són les següents:

Quadre 1. Diferències Burnout i Estrès. Font: Elaboració pròpia.

ESTRÈS	BURNOUT
Existeix una sobreimplicació en els problemes laborals.	Ja s'ha arribat a una falta d'implicació completa.
Hi ha una alta activitat emocional.	Hi ha un esgotament emocional on sembla no tenir reaccions emocionals o n expressar-les
Hi ha símptomes fisiològics.	El dany ha passat a ser de tipus emocional.
Mantingut en el temps provoca esgotament i falta d'energia física.	Hi ha un tipus d'esgotament que afecta la motivació i a l'energia psíquica.
Si hi ha ànim depressiu es pot entendre com una reacció per reservar energies físiques.	La depressió és expressió de tristesa, pèrdua d'ideals, de referències.
Pot tenir efectes negatius en aquelles tasques que suposen un repte i no una amenaça.	Només te efectes negatius.

4.4 Desencadenants del Síndrome

Gil-Monte i Peiró (1997) defineixen els desencadenants del síndrome del Burnout com aquells estressors de caràcter crònic que succeeixen en l'ambient laboral. Peiró (1993) (citat per Gil-Monte i Peiró, 1997) fa una distinció d'aquests en quatre categories amb la finalitat d'anàlisi d'aquests estressors:

- I. *Ambient físic de treball i continguts del lloc com a font d'estrès laboral.*

Dins d'aquesta categoria s'englobarien els factors físics de l'entorn laboral com la il·luminació, l'espai, el soroll, condicions climatològiques i higièniques i l'espai físic per desenvolupar el treball.

Demandes del treball estressants poden ser el treball nocturn, l'exposició a perills o riscos, o la sobrecàrrega laboral. Aquestes demandes generades pel lloc de treball engloben la varietat de tasques a realitzar o la identitat de tasques que realitza i poden ser una font important pel Síndrome del Burnout.

II. Estrès pel desenvolupament de rols, relacions interpersonals i desenvolupament de la carrera.

Segons Gil-Monte i Peiró (1997), podem entendre rol com “un conjunt d'expectatives i demandes sobre conductes que s'esperen de la persona que ocupa una determinada posició” en una organització. El rol pot presentar dues disfuncions: l'ambigüitat i el conflicte de rol.

L'ambigüitat fa referència a la falta de seguretat de la persona envers ella mateixa en el desenvolupament d'un rol, que dificulta el desenvolupament d'aquest.

En canvi, el conflicte apareix quan dins d'un mateix rol hi han dues expectatives que són contradictòries entre si mateixes i que, per tant, no és poden complir de forma simultània.

També són importants els efectes de les relacions interpersonals en una organització, segons un estudi de Leiter (1988) (citats per Gil-Monte i Peiró, 1997) les relacions interpersonals que es produeixen entre els membres d'una organització, si són de caràcter formal augmenten els sentiments d'esgotament emocional i si aquestes són informals, augmenta la realització personal en el treballador.

III. Estressors relacionats amb les noves tecnologies i altres aspectes organitzacionals.

Les tecnologies aplicades als llocs de treball poden facilitar o complicar el desenvolupament de tasques, això pot afectar a les emocions del professional, segons com s'ajusti a les tecnologies, a través d'un augment de l'esgotament emocional.

Aquesta tecnificació de les relacions esdevé un tracte de feialtat cap als usuaris.

Un altre estressor té a veure amb les dimensions estructurals de l'organització (la centralització, la complexitat i la formalització). La centralització fa referència a la presa de decisions des d'un esglaó més alt en la jerarquia, la complexitat a la multitud d'unitats que es troben en una organització i la formalització o grau en el qual estan fixats els rols i les normes. Aquestes tres dimensions poden ser desencadenants importants del Síndrome del Burnout.

L'últim grup d'estressors els trobem en el clima organitzacional a través de la falta de participació per part d'un membre en la organització, o la falta de suport social del supervisor. Aquesta falta de suport té efectes directes sobre les tres dimensions del Burnout segons Maslach (Esgotament emocional, la despersonalització i la realització personal). (Gil-Monte i Peiró, 1997).

4.4.1 TAXONOMIA DE GIL-MONTE SOBRE ELS ANTECEDENTS DEL BURNOUT

Gil-Monte (2005) elabora una taxonomia per classificar els antecedents que intervenen en l'aparició del SQT. Aquests antecedents estan classificats en antecedents de caràcter social, antecedents vinculats a característiques físiques i tecnològiques de la organització, antecedents interpersonals i antecedents de caràcter individual.

Quadre 2.. Taxonomia de Gil-Monte (2005) sobre els antecedents de SQT

	<p>1.Canvis en les condicions sociodemogràfiques:</p> <ul style="list-style-type: none">-Ràpid augment poblacions de referencia-Sobrecàrrega laboral <p>2.Canvis en la normativa i en la legislació</p> <ul style="list-style-type: none">-Crisis d'identitat professional-Canvi en responsabilitat jurídica
--	--

<p>Antecedents de l'entorn social de la organització</p>	<p>3.Canvis en la cultura de la població</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pèrdua de prestigi social -Deteriorament de la relació treballador-client -Agressions físiques i verbals <p>4.Canvis en les condicions tecnològiques</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sobrecàrrega laboral qualitativa -Expectatives professionals irreal <p>5.Canvis en la concepció del treball: Augment de la implicació emocional.</p>
<p>Antecedents del sistema físic-tecnològic de la organització</p>	<p>1.Variables estructurals:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Complexitat -Formalització -Centralització <p>2.Configuració estructural de la organització</p> <ul style="list-style-type: none"> -Burocràcia mecànica: El SQT té el seu origen en la monotonía i falta de control derivades de la estructura. -Burocràcia professionalitzada: El SQT està causat per disfuncions de rol i conflictes interpersonals. <p>3.Política organitzacional i absència de suport institucional.</p> <p>4.Normes burocràtiques</p> <p>5.Subcontractació de serveis i activitats</p> <p>6.Característiques de la tasca</p> <p>7.Tecnologies de la organització</p>
	<p>1.Disfuncions en els rols laborals (conflicte i ambigüitat de rol):</p> <ul style="list-style-type: none"> -Incertesa sobre relació amb clients

Antecedents del sistema social-interpersonal de la organització	<ul style="list-style-type: none"> -Implicació del professional en els problemes dels clients -Absència de control sobre resultats de la tasca 2.Carença de suport social en el treball 3.Conflictes interpersonals 4.Carença de reciprocitat en intercanvis socials 5.Absència de programes de socialització laboral adequats
Antecedents del sistema personal dels membres de la organització	<ul style="list-style-type: none"> 1.Baixa autoeficàcia 2.Motivació per a l'ajuda (altruisme) 3.Variables sociodemogràfiques (sexe, edat, contracte). 4.Altres variables de personalitat <ul style="list-style-type: none"> -Locus de control -Afectivitat negativa -Estratègies d'enfrontament

Nota Font: Gil-Monte, P., Moreno-Jimenez. B. (2007). Taxonomia de Gil-Monte sobre els antecedents del SQT [Taula 1.1]. Recuperat de: El síndrome de quemarse por el trabajo, grupos profesionales de riesgo.

4.5 Variables associades al Síndrome del Burnout

Barria (2002) estableix diferents variables personals determinants a l'hora d'estudiar en l'aparició i desenvolupament del síndrome en professionals del treball social. Aquestes variables són l'edat, el sexe, l'estat civil, turnicitat i/o horari laboral i l'antiguitat professional.

- **L'edat.** Pel que fa l'edat, es considera que pot existir un període de sensibilització a causa d'un interval d'edat on els professionals poden estar especialment vulnerables al

síndrome. Aquests poden ser els primers anys de carrera professional ja que és el període on poden començar comparacions d'expectatives amb la realitat pràctica. Aquestes poden ser com recompenses personals, professionals i econòmiques (Barria, 2002).

- Segons **el sexe**, les dones són el grup més vulnerable. Una de les causes principals podria ser la doble carga definida per l'activitat laboral juntament amb la tasca familiar. A més, podria relacionar-se amb portar a terme determinades especialitats professionals que potencien el rol de la dona. (Barria, 2002).
- **L'estat civil**, pot tindre variacions tot i que en alguns estudis s'ha associat el síndrome amb les persones que no tenen una parella estable. Sembla que les persones solteres tenen un major esgotament emocional, menor realització personal i major despersonalització. En canvi, aquelles persones que tenen una família amb fills, tendeixen a ser més madures i estables, això fa que tinguin una major capacitat per afrontar problemes personals i conflictes emocionals (Barría, 2002).
- **La tornicitat laboral** i l'horari laboral poden portar, segons alguns autors, la presència del síndrome, encara que tampoc existeix unanimitat en aquest criteri (Barría, 2002).
- Sobre **l'antiguitat professional**, alguns autors troben una relació positiva amb el síndrome en aquells professionals que exerceixen els seus primers anys com a professional i amb aquells que porten més de deu. Naisberg i Fenning (citats per Barria, 2002), troben una relació inversa i defensen que aquells professionals que pateixen Burnout abandonarien el seu treball, per tant, els professionals amb més anys serien els que menys Burnout presenten ja que segueixen en la seva feina (Barría, 2002).

4.6 Conseqüències del síndrome en el professional.

Tots els factors generadors d'estrès laborals i favorables de l'aparició del síndrome del Burnout, es doni tant parcial com totalment, estan originant una sèrie de problemes en els professionals que, depenent de les característiques individuals i de la pressió laboral a la que estan sotmesos, en la majoria de casos es caracteritzen per una progressió abarquant conseqüències i manifestacions físiques, psicosomàtiques, conductuals, laborals, emocionals i socials.

Pel que fa les conseqüències d'aquest síndrome, Álvarez i Fernández (1991), fan una divisió d'aquests agrupats en factors psicosomàtics, conductuals, emocionals i defensius.

Quadre 3. Conseqüències del Síndrome del Burnout

Psicosomàtics	Dolors de cap, fatiga crònica, úlceres o desordres gastrointestinals, dolors musculars en esquena i coll, hipertensió i en les dones pèrdues de cicles menstruals
Conductuals	Absentisme laboral, augment de conducta violenta, abús de drogues, incapacitat de relaxar-se i comportaments d'alt risc.
Emocionals	Distanciament afectiu, impaciència, desitjos d'abandonar el treball, irritabilitat, dificultat per concentrar-se, descens del rendiment laboral, dubtes sobre la pròpia competència professional i baixa autoestima.
Defensius	Negació de les emocions, ironia, atenció selectiva i desplaçament de sentiments.

Nota font: Quadre 2.2 . Síntomes associats al síndrome de burnout (extreta de Álvarez i Fernández, 1991).

4.7 MASLACH BURNOUT INVENTORY

El Maslach Burnout Inventory és un instrument de mesura del síndrome del Burnout establert per Maslach (1986). Aquest és el més utilitzat pel que fa la detecció, la freqüència i intensitat del Burnout i presenta una fiabilitat del 90%.

Aquest instrument mesura les tres dimensions establertes per Maslach i Jackson:

- L'esgotament emocional causat per les demandes del treball
- El reconeixement d'actituds de freialtat i distanciament amb professionals i/o usuaris (Despersonalització).
- Realització personal o sentiments d'autoeficàcia.

El test consta de 22 afirmacions que s'han de valorar del 0 al 6 tenint en compte: 0 – Mai, 1- pocs cops a l'any, 2- un cop al mes o menys, 3- pocs cops al mes, 4- Un cop a la setmana, 5- Pocs cops a la setmana, 6- tots els dies/quasi. Aquestes afirmacions estan classificades per analitzar les dimensions de la següent forma:

- Les afirmacions 1,2,3,6,8,13,14,16 i 20 fan referència a la dimensió d'esgotament emocional.
- Les afirmacions 5,10,11,15,22 fan referència a la despersonalització.
- Les afirmacions 4,7,9,12,17,18,19,21 fan referència a la realització personal.

4.8 Estratègies d'intervenció per l'enfrontament del Síndrome del Burnout

Lazarus i Flokman (1986) defineixen el concepte d'enfrontament com « aquells esforços cognitius i conductuals constantment canviants que es desenvolupen per gestionar les demandes específiques externes i/o internes que són avaluades com excedents o desbordants dels recursos de l'individu ». Aquests autors també diuen que en aquesta conceptualització s'han de tenir en compte dos models teòrics:

- El model animal: Actes que controlen les condicions adverses de l'entorn disminuint el grau de pertorbació produït per aquestes.

- El model psicoanalític: Pensaments i actes que solucionen els problemes i, per tant, redueixen l'estrès.

Gil Monte i Peiró (1997) divideixen les estratègies d'enfrontament del síndrome en tres categories; individuals, grupals i organitzacionals.

4.8.1 Estratègies individuals

Les tècniques i programes dirigits a fomentar aquestes estratègies es troben en:

·**L'entrenament en solució de problemes:** En primer lloc, el professional ha de reflexionar sobre quin és el seu problema, esbrinar el que estan disposats a fer per solucionar-lo, posteriorment han d'avaluar les conseqüències d'algunes de les solucions eficaces identificades, delimitar la solució escollida i analitzar-la, un cop es trobi la solució adequada, s'ha de portar a la pràctica i per últim s'avalua si s'han complert els objectius.

·**L'entrenament de l'assertivitat:** Gil Monte i Peiró (1997, 105) defineixen assertivitat com aquella “ capacitat per expressar-se de forma directa, honesta i apropiada dels sentiments, desitjos i necessitats”. L'entrenament d'aquesta conducta ha de començar amb una discussió sobre el paper que les creences i actituds del subjecte tenen sobre si mateix i, posteriorment, jocs de rol que permetin exterioritzar-les i millorar-les si és necessari (Lange i Jakubowski (1976), citats per Gil Monte i Peiró (1997)).

·**L'entrenament per la gestió eficaç del temps:** A partir de l'establiment de prioritats en les activitats, augmentar la quantitat de temps disponible per atendre activitats prioritàries i reduir la percepció i freqüència de les condicions laborals d'urgència.

Altres estratègies que poden ser eficaces poden ser el fet d'oblidar els problemes a l'acabar la jornada de treball, prendre moments de descans durant la jornada, desenvolupament de conductes que eliminin la font d'estrès o neutralitzin les conseqüències negatives del mateix. Augmentar i conservar les amistats amb interaccions satisfactòries i emotives, delegar responsabilitats, no creure indispensable,

sol·licitar ajuda quan la feina és excessiu o quan no s'està preparat per afrontar, compartir els problemes laborals, els dubtes i opinions amb els companys (Gil Monte i Peiro, 1997).

4.8.2 Estratègies grupals

En referència a les estratègies grupals, autors com Carrilio i Eisenberg (1985); Shinn i Morch (1985); Matteson i Ivancevich (1987) (citats per Gil Monte i Peiró, 1997), defineixen el suport social com el mètode imprescindible per afrontar o prevenir el burnout.

Segons Shutterland i Cooper (1992:252) (citats per Gil Monte i Peiró 1997) proposen una successió d'estratègies per a la implementació del suport social en el treball:

- Elecció d'un company amb el qual poder parlar, sincerar-se, confiar...
- El professional ha de reconèixer que necessita ajuda i explicar que necessita parlar sobre un problema personal amb aquest company.
- S'ha d'intentar construir una relació tant dins com fora de situacions de crisi o problemàtiques
- S'ha de revisar de forma periòdica la relació per avaluar la seva efectivitat. Si no és l'adequada, es buscarà un altre company que sigui d'ajuda.

4.8.3 Estratègies organitzacionals

Finalment, les estratègies organitzacionals importants per la prevenció del Burnout són tals com programes de prevenció dirigits a millorar l'ambient i el clima de la organització, programes de socialització anticipatoris per tal d'apropar als nous professionals a la realitat laboral i evitar el xoc amb expectatives prèvies. Finalment es ressalta la importància de programes de desenvolupament organitzacional que té la finalitat d'aconseguir uns equips de treball efectius i afavorir, així, l'ambient i el clima organitzacional.

4.9 Burnout i treball social.

El codi deontològic del treball social en 1976 assenyala que “ el treballador social té com obligació el servei dels demés, la qual cosa deu primar sobre qualsevol interès o ideologia particular” (Barrio, 2002, p.3).

Lázaro (2004) dedica un dels seus apartats a la relació d'aquest síndrome amb la professió del treball social com a treballadors d'un servei assistencial. D'aquesta autora podem extreure una petita contextualització sobre la història del Burnout i treball social i, en segon lloc, els factors antecedents del Burnout en treball social.

4.9.1 Contextualització

La relació del treball social amb el Burnout presenta una llarga història. La primera investigació que es va realitzar al respecte s'anomena “Etapas del desencant en els professionals d'ajuda” portada a terme pels autors Edelwich i Brodsky (1980). Més endavant, Maslach i Jackson, ho van fer mitjançant una prova pilot del seu qüestionari Maslach Burnout Inventori (MBI).

4.9.2 Factors antecedents del burnout en el treball social

I. Organitzacions en que es desenvolupa l'acció professional

El treball social, en el seu marc organitzacional, presenta una estructura burocràtica la qual provoca una descentralització de la presa de decisions i una delegació del poder en els professionals.

Els treballadors/es socials estan situats en un nivell baix dins d'aquesta estructura. Es troben en el nucli d'operacions tot i que també ho poden fer en una línia intermitja mitjançant la figura de coordinadors, caps de zona, directors...

II. Els valors i filosofia de la professió

Els professionals del treball social, poden presentar una sèrie d'expectatives prèvies envers aquesta professió que, a la realitat, no es poden portar a terme. Aquest fet pot ser degut a fets no vinculats amb el propi professional, sinó per mancances d'un altre nivell superior d'aquest sistema organitzacional. La imatge prèvia que es té sobre la professió pot ser diferent a la real.

Aquest fet esdevé un sentiment d'incompliment i inseguretat que afecta directament al desenvolupament de les tasques del professional i, també, pot ser afectar la seva personalitat.

Fun (1990) (citada per Lázaro, 2004) diu que els treballadors del sistema de benestar estan atrapats entre les necessitats dels clients i unes barreres administratives.

III. La burocratització

Arches (1991) (citada per Lázaro, 2004) relaciona la història del treball social amb un creixent sistema burocràtic caracteritzat per un control i coordinació sobre les accions dels treballadors/es socials afavorint una divisió del treball i la descentralització en la presa de decisions.

Les conseqüències directes d'aquesta burocratització són la despersonalització, l'aïllament i la fragmentació.

Els professionals del sector públic estan sota la influència de la esfera política, la esfera de la gestió i la esfera del servei.

- **Esfera política** : Caracteritzada per l'objectiu d'aconseguir una satisfacció pública i la equitat.
- **Esfera de la gestió** : Eficàcia i eficiència de les actuacions professionals.
- **Esfera de servei** : Establir una connexió amb les necessitats de la població.

IV. Els recursos

La tasca principal dels serveis socials és la distribució de recursos. Actualment, una de les principals problemàtiques que aborda aquesta tasca és la restricció pressupostària en l'estat de benestar.

Les restriccions han afectat als serveis d'ajuda provocant una prioritat entre sectors i uns criteris d'accés als serveis prestats.

Aquesta problemàtica sistèmica té conseqüències amb els professionals que estan a primera línia i que, per tant, han de prestar aquests recursos a la població demandant. Una d'aquestes conseqüències és el desenvolupament de situacions estressants per a la persona que pot desenvolupar-se en problemàtiques personals més complexes. (Lázaro, 2004).

V. Les persones ateses

La professió del treball social funciona mitjançant un contacte existent entre professional i persones ateses. El fet d'estar en permanent contacte amb les persones demandants facilita les possibilitats de rebre una conducta desafiant causada per actituds de confrontació per part dels mateixos usuaris o els seus familiars.

Cal remarcar la importància del grau d'afectació d'aquestes actituds cap als professionals ja que poden desenvolupar sentiments de vulnerabilitat i nivells importants d'ansietat (Lázaro, 2004).

4.9.3 Prevalença de burnout en treballadors socials

Actualment, en el nostre país, els estudis d'investigació sobre la presència de síndrome del Burnout en l'àmbit dels treballadors socials és molt escàs. Sí que és abundant la quantitat d'informació que hi ha sobre aquest síndrome, és a dir, la seva conceptualització, factors de risc, variables per desenvolupar-lo, símptomes, conseqüències i tractament.

De la Fuente i Sánchez-Moreno (2012) ens mostren unes estadístiques sobre el Síndrome del Burnout en treballadors socials de Madrid. Aquest estudi utilitza la mateixa tècnica que empraré en aquesta investigació, el Maslach Burnout Inventory. En l'estudi de Noa i Moreno, es conclou amb que un 25,3% de la mostra presenten aquest síndrome. Dins d'aquest percentatge, un 62% dels treballadors es troben en una fase o dimensió d'esgotament emocional, en la dimensió de despersonalització un 63% i a

l'última dimensió de baixa realització personal han arribat un 52% d'aquests professionals.

A partir de les variables personals s'extreu la conclusió que el perfil d'un/a treballador/a social amb més predisposició a patir aquest síndrome és d'una dona (cal remarcar que el 83% de la mostra eren dones), d'uns 40 a 65 anys, casat o vivint amb fills. L'antiguitat laboral pertany a períodes superiors de 15 anys treballant el seu àmbit amb l'atenció uns 25 usuaris setmanals. És un estudi de l'any 2012, és a dir, bastant actual en relació a la poca quantitat que n'hi ha i es basa en treballadors socials de Madrid. Tot i així, ens pot servir per fer-nos una idea de la situació aproximada del nostre país.

Un altre estudi que serveix com a referència i per tal de poder comparar-lo amb els resultats d'aquesta investigació és el de "Prevalença del síndrome del burnout en treballadors socials dels serveis socials comunitaris" (Facal- Fondo, 2012.). Els resultats d'aquest estudi consideren que un 46,7% dels treballadors socials estudiats presenten un alt nivell d'Esgotament emocional, sumant un 13,3% que estaria en una franja de risc. La dimensió de Despersonalització obté molts millors resultats amb només un 6,7% dels professionals que presenten un nivell alt i un 20% situats en una franja de risc. Finalment, en la Realització Personal, que es calcula de forma inversa a les dues anteriors (un nivell alt és positiu), presenten uns resultats baixos en aquesta dimensió un 33,3% dels treballadors amb una franja de risc del 46,7%.

Navarro-González i altres (2014) en l'estudi "Prevalença del síndrome de burnout en els professionals sanitaris d'Atenció Primària", conclouen en que aproximadament un terç dels professionals d'Atenció Primària avaluats, presenten un nivell alt de burnout. Aquesta mostra estava formada per 178 treballadors/es socials en l'àmbit de l'Atenció Primària.

Com he esmentat anteriorment, no disposem de moltes estadístiques en el nostre país però podem fixar-nos en altres estudis internacionals per fer una petita comparació. Per exemple, segons un estudi de Poulin i Walter(1933), resultava que 3 de cada 10 treballadors socials presentaven nivells alts de Despersonalització, 6 de cada 10 un

Esgotament emocional i anímic i menys d'un de cada 10 presentaven Baixa Realització Personal.

5. Objectius i estructuració de la recerca

5.1 Objectius

- Objectiu general:
 - Conèixer la prevalença del Síndrome de Burnout en professionals del treball social de la ciutat de Lleida.
- Objectius específics:
 - Saber la influència de factors personals, socials i laborals relacionats amb l'aparició d'aquest síndrome
 - Conèixer les conseqüències a nivell personal que comporta aquest síndrome.
 - Valorar l'estat de Burnout a través de les diferents dimensions establertes per Maslach i Jackson en el que es troba el professional.
 - Realitzar propostes de millora i abordatge del problema del síndrome del Burnout.

5.2 Hipòtesis

A priori, quan es realitza la primera presa de contacte amb la temàtica i comences a tindre cert coneixement sobre tal, es poden arribar a presentar certes hipòtesis, percepcions o pensaments de com es pot desenvolupar el síndrome del burnout en professionals, aquestes són:

- Els treballadors socials estan predisposats a patir aquest síndrome pel seu contacte permanent amb la societat i les expectatives i exigències que això comporta.
- La prevalença de burnout, en proporció a la mostra, serà aproximada a un 25% dels professionals totals enquestats.

- No hi haurà diferència envers el sexe en les variables però pel que fa l'edat els joves o treballadors que tinguin menys experiència estaran més predisposats a patir aquest síndrome per falta d'auto confiança.
- L'etapa en la que es pateix aquest síndrome és en els inicis laborals tot i que també pot aparèixer en treballadors amb experiència en aquest sector.
- Alguns casos de 'burnout' venen acompanyats amb factors sociofamiliars negatius de l'entorn del professional.
- El fet d'haver-se trobat en aquesta situació haurà influït en les seves actuacions com a professional afectant la presa de decisions adequades.

5.3 Estructuració del model d'anàlisi

El fet d'estudiar o investigar sobre una temàtica tant complexa com ho pot arribar a ser el síndrome del Burnout, destaca la importància de realitzar una estructuració conceptual mitjançant diferents dimensions. Aquestes tenen la finalitat de classificar la temàtica global en diferents aspectes per fer-ho més còmode i, a l'hora, que sigui una investigació més eficaç.

Les dimensions en les quals desglossaré el concepte de Burnout per tal d'investigar-les són les següents:

- Variables personals i/o socials que poden influir en l'aparició d'aquest síndrome laboral.
- Nivell d'afectació del professional en cadascuna de les dimensions del síndrome (Esgotament emocional, Despersonalització i Realització Personal).
- De quina forma es manifesta en els/les professionals que constituïran la mostra.
- Possibles mecanismes o accions per confrontar el síndrome als professionals que ho pateixen.

6. Metodologia de la investigació

6.1 Tipus d'investigació

La tècnica utilitzada per la recollida de dades serà quantitativa, aquesta es caracteritza pel control de les variables i la mesura de resultats, expressats preferentment de forma numèrica. Analitza la realitat social desglossant-la en variables i estudia una mostra que representa a una població.

6.2 Instruments emprats en la recollida de dades

Per tal de realitzar la recollida de dades es va tenir en compte els aspectes o dimensions a estudiar. En primer lloc, recollir les dades sobre les variables i, tot seguit, realitzar un anàlisi sobre la prevalença del Burnout en els professionals. Ambdues necessàries per l'obtenció d'uns resultats que ens puguin relacionar la prevalença del burnout en professionals o els resultats en les tres respectives dimensions (Despersonalització, Esgotament Emocional i Realització Personal), amb el perfil de professionals en risc de patir-ho.

- **Qüestionari per conèixer les variables demogràfiques, socials i laborals:** L'objecte d'aquest instrument serà, mitjançant cinc preguntes, l'anàlisi de les variables a tenir en compte en el desenvolupament del treball de camp. Aquestes són:

- El sexe
- L'edat: Analitzada en intervals de 22 a 37 anys, de 37 a 55 i més de 55 anys.
- Estat civil
- Àmbit de treball
- Anys d'experiència laboral en el lloc de treball actual: Aquesta dada també es recollirà tenint en compte diferents intervals. Aquests seran menys de 8 anys, de 8 a 12 anys i més de 12 anys.

- **Maslach Burnout Inventory:** Aquest instrument serà l'utilitzat per portar a terme la recollida de dades respecte les tres dimensions del burnout que ens determinaran la seva prevalença en treballadors socials. Consta de 22 afirmacions que cal avaluar del 0 al 6 segons la freqüència dels professionals en patir-les o sentir-les.

6.3 Disseny de la mostra

El nombre d'unitats que constituirà la mostra serà de 76 professionals del treball social de la ciutat de Lleida. Els professionals enquestats treballaran en serveis socials d'atenció primària, drogodependències, vellesa, infància, justícia, justícia juvenil, serveis socials sanitaris, salut mental, discapacitats i associacions sense ànim de lucre.

Els criteris de selecció deriven en que el professional estigui laboralment actiu i aconseguir la mostra més representativa possible pel que fa les variables demogràfiques, estat civil i variables laborals, amb l'objectiu d'aconseguir una correlació el més fiable possible.

Una petita part de la mostra la podem definir com una mostra de conveniència ja que aquesta és de 'fàcil accés'. Estarà constituïda per docents, tutors de pràctiques o altres professionals dels serveis amb els quals he establert un vincle previ. Tot i que, en termes més generals, la podem considerar com una mostra de *cadena de referència* per la 'bola de neu', i arribar a altres professionals gràcies a la facilitació del contacte amb aquests o la difusió del qüestionari obrint-se a la col·laboració de diferents professionals.

6.4 Procediment metodològic portat a terme.

El procediment portat a terme per realitzar el treball de camp consisteix en conèixer les variables importants a tenir en compte per l'estudi del síndrome i saber com avaluar si un professional presenta un Burnout definit. Un cop tenim realitzat el qüestionari de variables i s'ha aconseguit trobar l'instrument de mesura del Burnout adient, en aquest cas el MBI, comença l'expansió d'aquests.

En el meu cas, vaig començar l'expansió dels qüestionaris a professionals amb els quals tenia un contacte previ de confiança. Aquesta tasca es va realitzar amb una mínima part de la mostra. Tot seguit vaig contactar amb un grup de treballadors socials nombrat l'Àgora de Treball Social i també ho vaig fer amb el Col·legi de Treball Social. En l'e-mail en el qual contactava amb l'Àgora i el Col·legi, em donava a conèixer i demanava si era possible comptar amb la seva participació. Ambdós grups van acceptar sense cap inconvenient la proposta i va començar la difusió entre tots els membres. Gràcies a aquesta difusió vaig arribar a la mostra prevista en un període de temps molt favorable.

Un cop es va aconseguir la mostra necessària, es va començar a realitzar el buidatge de les variables i dels resultats obtinguts amb el test del MBI i el respectiu anàlisi de les dades.

6.5 COMPLICACIONS

A causa del perfil dels/les professionals del treball social, variables com el gènere em van causar una gran dificultat perquè fossin totalment equitatives, degut a la feminització de professionals del treball social. També va passar amb l'edat ja que la gran majoria es troben en un interval d'edat entre els 37 i 55 anys. Per tant, a l'hora de buscar una mostra amb certa amplitud, les variables es van poder veure perjudicades en relació a la equitat. Tot i això, he tingut en compte aquesta complicació a l'hora de realitzar l'anàlisi i fer-ho d'una forma proporcional.

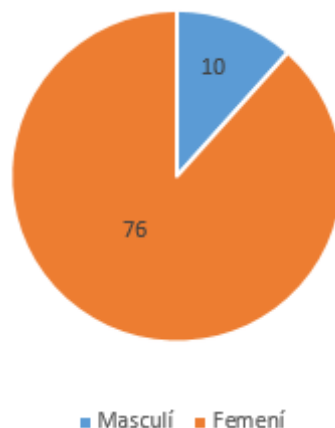
7. Treball de camp

7.1 ANÀLISI DELS RESULTATS OBTINGUT MITJANÇANT L'ESTUDI DE VARIABLES.

7.1.1 Anàlisi de la mostra segons variables

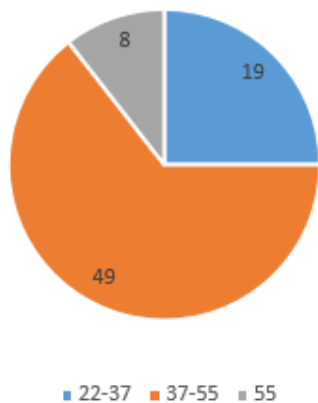
Aquest anàlisi es realitzarà a partir d'unes gràfiques que determinen el nombre de professionals del mostreig que es troben en cada opció de les diferents variables i, seguidament, un comentari utilitzant els percentatges de cada gràfica.

- Sexe



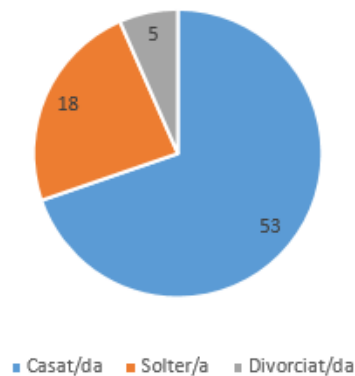
Pel que fa la variable gènere de la mostra d'aquesta investigació, podem trobar una diferencia notable entre dones i homes. Un 7.6% dels professionals que han respòs el qüestionari són del sexe masculí per un 92,4% que ho són del sexe femení. Cal contrarestar aquesta mostra amb la situació actual dels professionals del treball social on la majoria d'aquests són dones. Tal com es pot reflectir amb l'estudiantat i els professionals d'aquest sector, és una professió força feminitzada.

- Edat



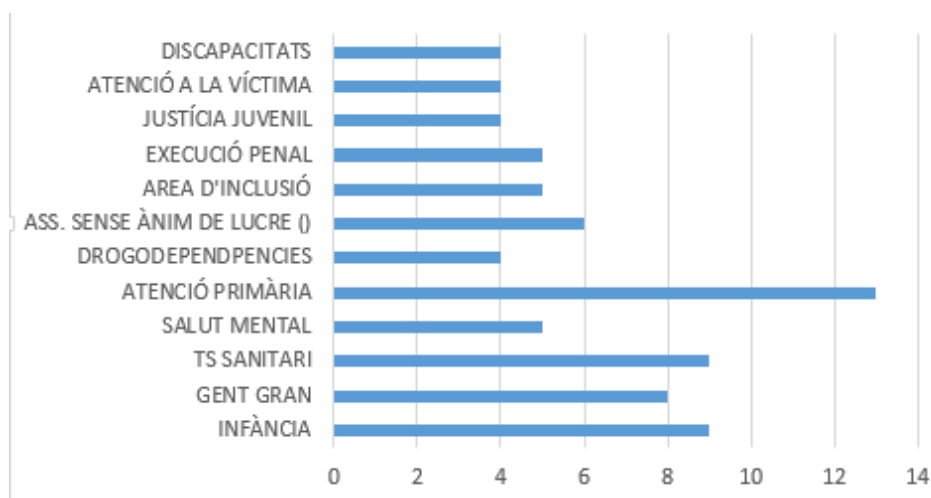
L'edat de la mostra situa la seva majoria en l'interval d'edat entre 37 i 55 anys amb un 64,4%. Aquest interval el podríem definir com l'interval mig dels professionals que es dediquen a aquesta professió en la ciutat de Lleida. A priori, ja comptava amb que l'interval de 22 a 37 anys i els majors de 55 serien minoria en aquesta variable, encara que ,com vaig anotar en la meva hipòtesi, podien ser els més determinats alhora de determinar una situació de burnout. Només un 10,5% de la mostra és major o igual a 55 anys i el 25% restant el formen els professionals que oscil·len entre els 22 i els 37 anys.

- Estat civil



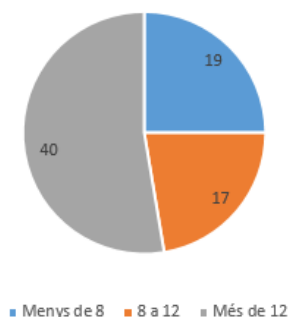
Pel que fa l'estat civil dels enquestats un 69,7% han respòs estar casats amb la seva parella. Pot ser lògic tenint en compte que la gran majoria de la mostra es troba en una edat on, en termes generals, la població activa es troba en aquesta situació sentimental. Un 6,6% ja s'ha trobat en aquesta situació sentimental tot i que actualment estan en una situació de divorci amb la seva ex parella. Finalment, els solters/es formen el 23,7% de la mostra estudiada. La importància d'aquesta variable en la mostra ve determinada per aquells factors extralaborals que poden influir en el comportament i emocions dels professionals i actuar com a variable del síndrome.

- Àmbit de treball dels professionals



L'àmbit del treball el qual més han participat els seus professionals és el d'Atenció Primària amb la quantitat de 14 professionals (un 18,42% de la mostra total). A aquest àmbit el segueixen el d'Infància i el Treball Social Sanitari amb 9 professionals cadascun ($11,84\% \times 2 = 23,68\%$ de la mostra) i el de Vellesa amb 8 treballadors/es socials (10,5%). A continuació trobem les Associacions sense ànim de lucre, representades per 6 professionals (7,8%) i els serveis d'Execució Penal, Àrea d'Inclusió i Salut Mental amb 5 professionals cadascuna ($6,5\% \times 3 = 19,5\%$) i, finalment, els àmbits de Discapacitats, Atenció a la Víctima, Justícia Juvenil i Drogodependències amb 4 professionals cada àmbit ($5,2\% \times 4 = 20,8\%$).

- Anys d'experiència en el lloc actual de treball



L'experiència en el lloc de treball és una variable important d'estudiar en la investigació d'aquest síndrome. El fet de convertir el treball en una rutina establida per bastants anys amb les mateixes tasques pot ser un factor determinant. Un 52,7% de la mostra té una llarga experiència en el seu lloc actual amb més de 12 anys treballant en aquest. Un 22,3% es situa entre els 8 i els 12 anys i, finalment, un 25% està en el seu lloc de treball des fa menys de 8 anys.

7.2 ANÀLISI DELS RESULTATS MITJANÇANT el MBI

7.2.1 Desglossament de la puntuació del MBI

Taula 1. Puntuació en les afirmacions del Maslach Burnout Inventory.

	Mai a l'any	Pocs cops mes	Un cop al mes o menys	Pocs cops al mes	Un cop a la setmana	Pocs cops a la setmana	Tots els dies
1. Em sento emocionalment esgotat/da en el meu treball	1	22	10	15	11	11	6
2. Em sento cansat/da al final de la jornada de treball	1	5	4	14	18	19	15
3. Quan m'aixeco pel matí i m'afronto a una nova jornada de treball em sento fatigat/da	11	18	17	12	5	9	4
4. Tinc facilitat per comprendre com es senten els meus usuaris	0	2	1	2	8	18	45
5. Crec que estic tractant alguns usuaris com si fossin objectes impersonals	35	23	8	5	1	3	1

6.Treballar tot el dia amb usuaris em suposa un esforç i em cansa	4	20	12	16	10	7	7
7.Crec que tracto amb molta eficàcia les problemàtiques dels usuaris	1	0	1	8	13	18	35
8.Sento que el meu treball m'està desgastant. Em sento cremat/da	5	19	18	12	7	12	3
9.Crec que amb el meu treball estic influint positivament en la vida dels usuaris	1	1	2	9	15	20	28
10. M'he tornat més insensible amb la gent des que exerceixo aquesta professió	22	18	16	5	9	4	2
11.Penso que el meu treball m'està endurint emocionalment	10	12	11	16	11	7	9
12.Em sento amb molta energia en el meu treball	2	2	6	17	16	21	12
13.Em sento frustrat/da en el meu treball	11	21	15	15	10	3	1
14.Crec que treballo massa	3	6	8	14	16	12	17
15.No em preocupa realment el que els hi passa als meus usuaris	41	18	7	1	3	3	3
16.Treballar directament amb usuaris em produeix estrès	8	21	13	17	7	6	4
17.Sento que puc crear amb facilitat un clima agradable amb els usuaris	0	2	1	7	9	28	29
18.Em sento motivat després de treballar en contacte amb usuaris	0	3	1	12	12	23	25
19.Crec que aconsegueixo moltes coses valuoses en aquest treball	0	1	3	10	13	25	24
20.Em sento al límit de les meves possibilitats en el meu treball	12	15	13	10	15	8	3

21.En la meva feina tracto els problemes emocionalment amb molta calma	1	2	4	14	15	27	13
22.Crec que els usuaris em culpen per algun dels seus problemes	19	14	16	14	6	4	3

Alguns dels resultats obtinguts en les afirmacions prèvies poden ser importants per destacar les conseqüències que aquests poden esdevenir. Per tant, ressaltaré els que més m'han cridat l'atenció realitzant el buidatge :

- Els resultats en l'afirmació “em sento esgotat/da emocionalment en el meu treball” reflecteixen que els treballadors socials estan sotmesos a una pressió a l'hora d'actuar que els afecta emocionalment, i així ho diuen els resultats ja que 11 professionals ho pateixen un cop a la setmana, 11 més d'un cop a la setmana i 6 quasi tots els dies.
- L'afirmació “sento que el meu treball m'està desgastant. Em sento cremat/da” també presenta uns resultats negatius ja que els professionals que es troben en aquests estats anímics, difícilment es sentin realitzats amb la feina que porten a terme i es desenvolupin situacions personal estressants i perjudicials. 7 professionals ho senten un cop a la setmana, 12 ho fan més d'un cop a la setmana i 3 quasi cada dia.
- També cal remarcar la sensació que tenen els treballadors socials respecte les seves jornades de treball. En l'afirmació “crec que treballo massa”, 16 professionals ho pensen un cop a la setmana, 12 ho fan més d'un cop a la setmana i 17 quasi cada dia.

És important, també, destacar aquelles afirmacions que han obtingut uns resultats força positius i que són essencials per l'empoderament dels professionals.

- Afirmacions com “sento que puc crear amb facilitat un clima agradable amb els usuaris”, “ em sento motivat després de treballar directament amb usuaris” i “crec que aconsegueixo moltes coses valuoses en aquest treball”, han donats uns

resultats de forma força positiva per la mostra i que cal remarcar per la importància d'aquestes sentiments en una professió com és el treball social.

7.2.2 Valors d'aplicació del MBI

Per realitzar l'anàlisi dels resultats s'utilitza el model d'anàlisi establert per Maslach (1986). Aquest defineix que una puntuació alta en Esgotament Emocional (EE) i Despersonalització (DP) i baixa en la Realització Personal (RP) diagnostiquen a la persona amb síndrome.

Tot i que és difícil concretar la mesura de tall en cada dimensió, Maslach proposa uns límits per determinar cadascuna d'aquestes. En la subescala d'Esgotament Emocional (EE), una puntuació de 27 o més seria indicatiu d'un alt nivell d'esgotament, l'interval entre 19 i 26 correspondria a puntuacions intermitjes i aquelles per sota dels 19 indiquen nivells de Burnout baixos o molt baixos. En la subescala de Despersonalització (D), resultats superiors a 10 reflexen un nivell alt, 6-9 mig i menors a 6 mostren un baix grau de despersonalització. I en la subescala de Realització Personal (RP) es calcula a la inversa que les dues dimensions anteriors; i així de 0 a 33 punts vols indiquen baixa realització personal, de 34 a 39 un nivell mig i superior a 40 una sensació d'èxit.

Taula 2. Valors proposats per Maslach (1986)

BURNOUT	EE	DP	RP
Alt	27 o més	10 o més	40 o més
Mig	19 a 26	6 a 9	34 a 39
Baix	18 o menys	5 o menys	33 o menys

Així doncs, una puntuació alta en EE i DP i baixa en RP definiria un professional que pateix síndrome de burnout.

Taula 3. Valors de l'aplicació del MBI en la mostra

E.E (76)	%	DP(76)	%	R.P(76)	%
Baix= 26	34,2%	Baix= 24	31,6%	Baix= 20	26,3%
Mig= 19	25 %	Mig= 20	26,3%	Mig= 15	19,7%
Alt= 31	40,8 %	Alt= 32	42,1%	Alt= 41	54%

Pel que fa les dues primeres dimensions (EE i DP), la puntuació baixa hauria de ser la que situaria als professionals en una situació emocional adequada sense risc d'estar afectats pel síndrome, però només un 34,2% en EE i un 31,6% en DP ho assolixen de forma correcta. En canvi, són les puntuacions altes les quals defineixen un alt risc de patir el síndrome o bé, trobar-se ja en aquesta situació i, dels 76 professionals enquestats, un 40,8% i un 42,1%, respectivament, es situen en el llindar màxim d'aquestes dimensions. El 25% restant en EE i el 26,3% en DP es situen amb una puntuació mitja, la qual cosa també suposa un indicador de risc en aquestes dues dimensions i, per tant, en patir el síndrome. Finalment, la dimensió de Realització Personal és la que millors resultats ha obtingut en aquest mostreig, ja que un 54% dels professionals presenten un nivell alt. Tenint en compte les altes puntuacions en les dues primeres dimensions, un 26,3% dels professionals que han puntuat baix en RP, te possibilitats de complir la fórmula que deriva el síndrome, amb puntuació alta en EE i DP i baixa en RP.

Considerant aquesta fórmula proposada per l'autora del MBI, el percentatge de professionals d'aquest estudi que compleixen els requisits en les tres dimensions i que defineixen la **prevalença del síndrome de burnout** és del **11,8%**.

Els llindars de mesura establerts, tot i que presenten les mesures que defineixen el síndrome (altes en EE i DP i baixa en RP), el fet de donar una puntuació mitja en alguna d'aquestes dimensions, causa que un percentatge de professionals presentin un risc alt o molt alt com a conseqüència de donar una puntuació mitja en algun d'aquests. Per tant, també reflectiré en aquest anàlisi els resultats d'aquells professionals que es troben en aquesta situació de risc alt.

El llindar del que partiré per tal d'escollir la mostra en situació de risc molt alt seran aquells que donin nivells alts en dues dimensions i mig en la restant. En canvi, la mostra en risc alt derivarà pel fet de donar puntuació alta en dues de les dimensions i baixa en l'altra (tenint en compte l'anàlisi invers de la dimensió de Realització Personal).

Un **7,8%** de la mostra es troba en una **situació de risc molt alt**. Dins d'aquest percentatge un 83,3% puntua de forma alta les dimensions d'Esgotament Emocional i de Despersonalització i de forma mitja la Realització personal, i un 16,7% presenta una puntuació alta en Despersonalització, baixa en Realització personal i mitja en l'Esgotament Emocional.

Un **5,2%** es troba en una **situació de risc alt**. Un 75% d'aquests presenten una puntuació alta en l'Esgotament Emocional i baixa en Despersonalització i Realització Personal. El 25% restant puntua alt en Despersonalització i baix en Esgotament Emocional i Realització Personal.

Podem comparar aquests resultats amb l'estudi de Facal-Fondo (2012), on podem veure uns resultats força semblants pel que fa a la dimensió d'Esgotament Emocional i la Realització Personal, on els resultats mostren un 46,7% dels treballadors amb un nivell alt d'EE i un 33,3% de treballadors amb un nivell baix de Realització Personal. Pel que fa la dimensió de DP, els resultats surten molt més alterats en aquesta investigació, ja que en l'estudi comparatiu, només un 6,7% dels professionals es situen en un nivell alt

7.3 Anàlisi de les dimensions segons variables

Taula 4. Anàlisi de les dimensions del Burnout segons sexe

	EE		DP		RP	
Femení	24,8	Mig	8,4	Mig	36,7	Mig
Masculí	31,7	Alt	11,2	Alt	36,4	Mig

La variable de gènere, relacionada amb les dimensions del burnout, estableix certes diferències en l'Esgotament Emocional i Despersonalització. Els homes, a priori, poden saturar-se i cansar-se emocionalment amb més facilitat que les dones (EE). Això es transforma en una forma de relacionar-se fredament amb les persones que els envolten en l'àmbit laboral i, d'aquesta forma, augmenta la puntuació en la dimensió de Despersonalització. Per tant, aquesta franja de personalitat dels homes els situen en un nivell alt d'EE i DP, amb una puntuació mitja de 31,7 i 11,2 respectivament, per damunt de les dones respecte als resultats en aquestes dues dimensions, les quals es troben en un interval mig. Pel que fa la dimensió de Realització Personal, els dos gèneres presenten uns resultats gairebé idèntics amb una puntuació mitja de 36,7 (dones) i 36,4 (homes). Si fem una valoració conjunta de les dimensions, els homes presentarien un risc elevat de patir el síndrome amb l'EE i DP altes i RP mitja.

Taula 5. Anàlisi de les dimensions del Burnout segons estat civil

	EE		DP		RP	
<i>Solter/a</i>	20,5	Mig	8.7	Mig	38.6	Mig
<i>Casat/da</i>	26.1	Mig	9.6	Mig	36.3	Mig
<i>Divorciat/da</i>	22.7	Mig	4.7	Baix	34.5	Mig

Aquesta variable presenta uns resultats molt igualats pel que fa la relació de les tres variables i les dimensions del burnout, tot i que es pot destacar una diferencia de 5,6 punts pel que fa els nivells d'EE entre els professionals solters (20,5) i casats (26.1). Aquest fet el podem relacionar amb factors familiars aliens a la feina que poden influir negativament en les relacions interpersonals que els professionals tenen en la seva feina.

Taula 6. Anàlisi de les dimensions del burnout segons edat

	EE		DP		RP	
22-37	21	Mig	9,1	Mig	34,8	Mig
37-55	27,3	Alt	8,9	Mig	37	Mig
+55	23,5	Mig	8.6	Mig	38	Mig

Els resultats en aquesta variable ens mostren una diferència clara que situa la franja d'edat dels 37 als 55 anys en una puntuació alta pel que fa l'EE. Podríem situar aquest interval en una etapa on els professionals comencen a obtenir resultats o percepcions que no s'adeqüen als objectius o expectatives que havien establert en els seus principis laborals, ja que les franges dels 22 als 37 anys i superiors als 55, donen una puntuació mitja en aquesta dimensió. Aquesta puntuació obtinguda en l'EE supera el llindar establert per Maslach amb una mitja de 27,3 punts. La puntuació en les dimensions restants oscil·la en la puntuació mitja en els tres intervals d'edats.

Taula 7. Dimensions segons experiència laboral en l'actual lloc de treball

	EE		DP		RP	
-8	19,8	Mig	8,1	Mig	37,3	Mig
8-12	26.6	Mig	8,3	Mig	35,2	Mig
+12	27.2	Alt	9.3	Mig	35.15	Mig

En aquesta variable, només una de les opcions supera el llindar màxim establert d'una dimensió. Els professionals amb més de 12 anys d'experiència en el seu lloc de treball presenten una puntuació mitja de 27,2 punts. Aquest fet pot estar causat al desgast de realitzar sempre els mateixos horaris laborals, atendre usuaris amb problemàtiques

similars, no sentir-se a gust en les interrelacions amb els companys o, a grans termes, la disconformitat amb la rutina establerta en el lloc de treball.

Taula 7. Dimensions segons àmbit de treball.

	EE		DP		RP	
Atenció Primària	31,1	Alt	11,5	alt	32,9	mig
Drogodependències	12,2	Baix	10,3	Alt	49,3	Alt
Vellesa	17,8	Mig	10,6	Alt	33,5	Mig
Infància	26	Mig	8,6	Mig	29,6	Baix
Salut mental	26,6	Mig	6,3	Mig	35	Mig
Sanitari	27,6	Mig	11,8	Alt	37	Mig
Àrea d'inclusió	23	Mig	8	Mig	39	Alt
Justícia Juvenil	21	Mig	7,3	Mig	41	Alt
Execució penal	23	Mig	8,2	Mig	35,6	Mig
Ass. Sense ànim lucre	21,8	Mig	8,4	Mig	39,2	Alt
Atenció a la víctima	24,5	Mig	9,1	Mig	40,1	Alt
Discapacitats	20	Mig	12	Alt	38,2	Alt

Les puntuacions obtingudes en els professionals en l'àmbit d'Atenció Primària són força alarmants, ja que donen una puntuació mitjana alta en els nivells d'Esgotament Emocional i Despersonalització, i mig pel que fa la Realització Personal. Les tres dimensions es veuen força afectades i, per tant, podem qüestionar les condicions que afecten als professionals en aquest àmbit. També és important destacar, en termes generals, la dimensió de Despersonalització, ja que en 5 dels 12 àmbits els resultats mostren una puntuació alta. Per tant, ens trobem amb 5 àmbits on els professionals mostren relacions fredes amb els seus companys i amb els seus usuaris, afectant la seva eficàcia en les intervencions i perjudicant el clima de l'organització.

7.4 Caracterització dels professionals amb Burnout definit

Taula 8: Caracterització dels professionals amb síndrome de burnout.

Treballador/a(Nº)	CE	DP	RP	Edat	Gènere	E.Civil	Àmbit	Exp.Laboral
9	52	26	28	37-55	Femení	Casat/da	At. Primària	+12
24	42	15	25	+ 55	Masculí	Casat/da	Ex. Penal	+12
32	29	12	26	37-55	Femení	Casat/da	No lucrativa	+12
38	37	15	23	22-37	Femení	Casat/da	Infància	-8
41	44	13	32	37-55	Femení	Solter/a	At. Primària	+12
42	31	19	28	22-37	Femení	Casat/da	Gent Gran	+12
55	27	14	28	37-55	Femení	Casat/da	At. Primària	+12
63	34	18	25	37-55	Masculí	Casat/da	At. Primària	+12
68	27	12	33	37-55	Femení	Casat/da	Atenció. A la Víctima	+12

L'anterior taula ens permet fer un anàlisi de les variables sociodemogràfiques i laborals dels professionals que presenten un nivell del síndrome del burnout definit. Aquest anàlisi consistirà en una relació de les diferents variables amb els treballadors que pateixen el síndrome. El fet que les variables hagin estat força desequilibrades pel perfil de professionals d'aquest sector, els **percentatges es realitzaran de forma proporcional** amb la quantitat de professionals de cada variable que formen la mostra.

· Burnout – gènere: Pel que fa al gènere, tenint en compte que la gran majoria de la mostra eren dones, ja es suposava que també ho serien la majoria de professionals amb síndrome de burnout. Un 77,7% són del sexe femení per un 22,3% que ho són del sexe masculí. A priori sembla que hi ha una diferenciació molt gran amb la variable de gènere, situant a les dones com al sexe més predisposat a patir el síndrome, però si fem un càlcul proporcional amb la quantitat d'homes i dones que han participat com a mostra en aquesta investigació podem observar que els resultats són el contrari, ja que un 20% dels homes que han respòs el qüestionari pateixen el síndrome del burnout i, en canvi,

les dones que pateixen el síndrome són el 9,2% de la mostra de gènere femení. Per tant, la diferenciació de gènere pot decantar-se amb els homes com el sexe amb més predisposició de patir Burnout.

· Burnout – edat:

Dels/les professionals que pateixen Burnout, la gran majoria tenen entre 35 i 55 anys (66,6%), seguits per l'interval de 22 a 37 anys (22,2%) i, finalment, els majors de 55 anys (11,1%). Però realitzant el càlcul proporcional, en aquesta variable no s'observa cap diferència significativa entre els tres intervals d'edat exposats. El rang d'edat que presenta un percentatge més elevat de Burnout en relació als professionals de dins d'aquest que formen part de la mostra és el de majors de 55 anys, amb un 12,5%, seguit per aquells que oscil·len entre els 37 i 55 anys (12,24%). Finalment, els més joves, amb un 10,5%, són els que menys predisposició tenen a patir el síndrome.

· Burnout – estat civil:

L'estat civil que predomina en els professionals amb el síndrome definit és el de casat/da amb una gran majoria del 88,8%, en canvi, només un 11,1% està constituït per professionals solters/es. Amb el càlcul proporcional a la mostra total de cada estat civil, els casats segueixen tenint el percentatge més alt, ja que un 15% d'aquests presenten el síndrome. Pel que fa als solters/es, només un 5,5% d'aquests es troba en aquesta situació. En aquesta variable si que podem destacar una diferenciació que situa als professionals que estan casats com a l'estat civil amb més predisposició a patir el síndrome.

· Burnout – àmbit laboral:

Segons els resultats del MBI aplicat, hi ha un àmbit que predomina força respecte als altres a causa dels seus professionals que pateixen el síndrome, aquest és el d'Atenció Primària (44,4%). Els professionals restants dels 9 que pateixen Burnout, pertanyen a cinc àmbits diferents. Aquests altres àmbits que tenen un treballador/a social amb el síndrome són el d'Execució Penal, Vellesa, Atenció a la víctima, Infància i Associacions sense ànim de lucre (11,1% cadascun). Calculant la variable de forma proporcional els professionals d'Atenció Primària segueixen essent els que es troben amb més

possibilitats de patir el síndrome, ja que un 30,8% dels treballadors/es socials d'Atenció Primària que van respondre el qüestionari pateixen el síndrome.

· Burnout – Experiència laboral en el lloc de treball:

En aquesta variable ens trobem gairebé amb unanimitat dels treballadors que tenen més de 12 anys d'experiència en el seu lloc de treball actual. Dels 9 professionals amb el síndrome, 8 comparteixen aquesta variable (88,9%). L'altre professional afectat presenta menys de 8 anys d'experiència en el seu lloc de treball. Per tant, podem destacar que els treballadors/es amb més de 12 anys d'experiència estan força predisposats a patir el síndrome.

8. Conclusions

- La prevalença del síndrome de Burnout és del **11,8%** de la mostra analitzada. A priori, no assembla una xifra molt alta, però si a més a més li sumem el nombre de professionals que es troben en una situació de risc molt alt i alt de patir el síndrome, amb un 7,8 i un 5,2% respectivament, la xifra augmenta a un **24,8%** de treballadors que **pateixen** o es troben en el **llindar de patir el síndrome**. Si tenim en compte resultats de l'anàlisi de Noa, I. i Moreno, E. (2012) trobem que en aquest, la mostra que patia el síndrome era el 25,3%, superior als resultats de l'anàlisi d'aquesta investigació.
- Els resultats de la dimensió de **RP** mostren que la majoria dels professionals (54%) es troben en una situació on la seva **autoeficàcia i autodeterminació és adequada** i, per tant, valoren la seva feina, es senten valorats en el seu lloc de treball. És la variable que aconsegueix equilibrar una mica els resultats reduint força la quantitat de professionals en risc o que pateixen burnout, ja que les altres dues dimensions mostren resultats força negatius.
- Els resultats **d'EE** reflecteixen que només un 34,2% dels professionals no es sent **exhaust emocionalment per les demandes de la seva feina**, superposant així,

una majoria de professionals que es troben en un nivell alt (40,8%). Una de les causes d'aquesta situació és la problemàtica pressupostària que afecta a la distribució de recursos i, de forma paral·lela, al treballador/a social, creant situacions estressants. El treballador/a social és el que es troba en primera línia causada per la descentralització i fet que provoca que estigui en constant contacte amb els clients i, per tant, les queixes d'aquests recauen directament sobre el/la TS (Lázaro, 2004).

- Finalment, la dimensió de **DP**, que determina el **grau en que els professionals reconeixen actituds de fredor i distanciament** (tant amb els altres professionals com amb els usuaris), és la dimensió que presenta uns resultats més negatius amb un 42,1% dels professionals valorats en un nivell alt. Aquest fet, segons Arches (1991) es deu a la divisió del treball i la descentralització en el treball social causat per la burocratització de la professió.
- Pel que fa les variables de la mostra, podem concloure en que el perfil de professionals que pateixen el síndrome de Burnout és el d'**una dona, de 33 a 55 anys, casada i amb més de 12 anys d'experiència en el seu lloc de treball**. És un perfil molt semblant al de la mostra de l'estudi de Noa i Moreno (2012), on aquest és d'una dona, de 40 a 65 anys, casada o amb fills i amb més de 15 anys d'antiguitat laboral en el lloc de treball.
- L'àmbit de treball en el qual predomina el síndrome del Burnout són els Serveis Socials d'Atenció Primària ja que, un 44,4% dels professionals positius en burnout, treballa en aquest àmbit. La causa principal pot ser la gran quantitat de casos que s'atenen al dia per professional a diferència d'altres àmbits que presenten una ràtio inferior.
- En la hipòtesi vaig destacar que no hi haurien diferències pel que fa al sexe però després dels resultats obtinguts podem observar una diferència pel que fa el nombre de dones professionals, on destaquen amb quantitat dels homes. Però al fer els càlculs proporcionals els homes són molt més vulnerables a patir el

síndrome. Respecte l'experiència en el lloc de treball remarcava que serien els professionals amb poca experiència els que estarien més predisposats, segons Barria (2002) també són els més vulnerables a patir-ho. Però en aquesta investigació gairebé la unanimitat dels professionals que pateixen el síndrome tenen una experiència de més de 12 anys. Pensava, també, que els més joves serien el més predisposats a patir-ho, però són els professionals situats en la franja d'edat dels 37 als 55 anys els més vulnerables. Per tant, les meves hipòtesis s'han vist molt refusades amb els resultats finals de la investigació.

- Com a conclusió final podem extreure que el treball social és una professió on els professionals tenen bastants riscos de patir aquest síndrome per la posició burocràtica en la qual es troben. La pressió i el contacte directe amb els usuaris marquen un punt d'inflexió on certes conductes poden afectar al professional tant en el seu treball com en la seva vida personal. Però, a més a més, existeixen factors aliens al lloc de treball que també afecten, ja siguin determinades característiques o variables personals com al seu entorn familiar. Per tant, el burnout és quelcom que els treballadors socials, possiblement, haurem d'afrontar en un futur com a conseqüència de les nostres competències laborals.

8.1 Propostes de millora

- **Programes de socialització anticipatòria** serien essencials per adequar les expectatives dels professionals a la realitat pràctica i evitar un xoc amb la realitat que pugui situar al professional en una situació d'Esgotament Emocional.
- Una **millora de les condicions** temporals (que són les que més poden afectar als treballadors socials) on els treballadors tinguin més descansos entre l'atenció de diferents usuaris seria imprescindible per contrarestar el seu esgotament al finalitzar les jornades de treball.
- **Entrenament en solució de problemes** perquè els professionals puguin desenvolupar competències amb la finalitat d'enfrontar-se a problemes amb una

major efectivitat i autoconfiança, i evitar així un sentiment de baixa Realització Personal.

- **Elaboració de grups de suport** perquè els professionals no es trobin sols davant els conflictes i puguin establir vincles per una major cohesió en el grup i eficiència, essencials per evitar actituds fredes entre els membres de l'organització que determinarien un alt nivell de Despersonalització.

- Finalment, la millora del funcionament d'una organització (incloent els treballadors), es veu afavorida quan el clima organitzacional és adequat i hi ha un bon ambient entre companys. Per tant, és necessària l'elaboració **de plans i/o programes de desenvolupament organitzacional**, com poden ser la creació de més equips de treball o altres mecanismes que afavoreixin la col·laboració en la presa de decisions i aconseguir una distensió de la pressió a la que estan sotmesos els professionals.

9. Bibliografia

- Álvarez Gallego, E. y Fernández Ríos, L. (1991). El síndrome de burnout o el desgaste profesional (I): Revisión de estudios. *Revista Española de Neuropsiquiatría*, Vol. 11, 257-265
- Arches, J. (1991). Social Structure, Burnout, and Job Satisfaction. *Social Work*, 36, 202-206.
- Barría, M. J. (2002). *Síndrome de burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile*. Disponible a: <https://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/376/359> [Consultat a dia 6 de maig de 2017].
- Facal-Fondo, T. (2012). *Prevalencia del síndrome del burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios*. Universidad santiago de compostela. España. Pàgs 59-69.

- FREUDENBERGER, H.J. (1986): The Issues of Staff Burnout in Therapeutic Communities. *Journal of Pshychoactive Drugs*. Pàgs 247-251
- Gil-Monte, P.; Peiró, J. M. (1997). *Desgaste Psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid, España: Ed. Síntesis, S. A.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo*. (Burnout).España: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R. y Moreno-Jiménez, B. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): grupos profesionales de riesgo*. Madrid: Pirámide.
- Guerrero,E. y Vicente, F. (2001). *Síndrome del burnout o desgaste profesional y enfrentamiento del estrés en el profesorado*. Universitat d'extremadura. Servei de publicacions.
- Instituto Nacional de Salud e Higiene por el Trabajo (2006). *Síndrome de estar quemado per el Trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención*. Recuperat de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.a82abc159115c8090128ca10060961ca/?vgnnextoid=db2c46a815c83110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&do=Search&idPalabra=ctjibba>
- Lazarus RS, Folkman S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca
- Lázar, S. (2004). El desgaste profesional (Síndrome de burnout) en los trabajadores sociales. *Portularia*, 4, pàgs. 499-506.
- Moreno-jimenez, B; Bustos,R.; Matallana,A. y Miralles,T. (1997) La evaluación del burnout. Problemas y alternativas: validación del CBB. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 13, Pàgs 185-207.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout InventoryManual* (2.^a ed.). Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press
- De la Fuente, N; Sánchez-Moreno, E. (2012) Trabajo social, síndrome de estar quemado por el Trabajo y malestar psíquico: un estudio empirico en una muestra de trabajadores sociales de la comunidad de Madrid. *Portulária*, Vol. 12, Pàgs 121-130.
- Navarro-González, D; Ayechu, A; Huarte-Labiano, I. (2014). Prevalencia del síndrome del burnout y factores Asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atencion Primaria. *Semergen*, 2015;41(4) pàgs 191-198.
- Pines, A. y aronson, E. (1988): *Carrer burnout: causes and cures*. New York: The Free Press.

- Ramos, F. (1999): *El Síndrome de Burnout*. Madrid: Klinik, S.L

10. ANNEX

ANNEX 1: QÜESTIONARI / TEST COM A INSTRUMENT DE LA INVESTIGACIÓ REALITZADA

QUESTIONARI BURNOUT: MITJANÇANT EL MODEL MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Sexe: Masculí ☐ Femení ☐

Edat: De 22 a 37 anys ☐
De 37 a 55 anys ☐
Més de 55 anys ☐

Experiència laboral com a treballador/a social (en anys):

Experiència laboral en l'actual lloc de treball: Menys de 8 anys ☐
De 8 a 12 anys ☐
Més de 12 anys ☐

Servei, entitat o associació en el qual està treballant:

- Senyali en número corresponent sobre la freqüència amb la que sent els següents enuncisats:

- 0- MAI
- 1- POCS COPS A L'ANY
- 2- UN COP AL MES O MENYS
- 3- POCS COPS AL MES
- 4- UN COP A LA SETMANA

5- POCS COPS A LA SETMANA

6- TOTS ELS DIES

1	Em sento emocionalment esgotat/da en el meu treball	
2	Em sento cansat/da al final de la jornada de treball	
3	Quan m'aixeco pel matí i m'afronto a una nova jornada de treball em sento fatigat	
4	Tinc facilitat per comprendre com es senten els meus usuaris	
5	Crec que estic tractant a alguns usuaris com si fossin objectes impersonals	
6	Treballar tot el dia amb usuaris suposa un gran esforç i em cansa	
7	Crec que tracto amb molta eficàcia les problemàtiques dels usuaris	
8	Sento que el meu treball m'està desgastant. Em sento cremat/da.	
9	Crec que amb el meu treball estic influint positivament a la vida dels usuaris.	
10	M'he tornat més insensible amb la gent des que exerceixo la professió.	
11	Penso que el meu treball m'està endurant emocionalment.	
12	Em sento amb molta energia en el meu treball.	
13	Em sento frustrat/da en el meu treball.	
14	Crec que treballo massa.	
15	No em preocupa realment el que els hi passa als meus usuaris.	
16	Treballar directament amb usuaris em produeix estrès.	
17	Sento que puc crear amb facilitat un clima agradable amb els usuaris.	
18	Em sento motivat després de treballar en contacte amb usuaris.	
19	Crec que aconsegueixo moltes coses valuoses en aquest treball.	
20	Em sento al límit de les meves possibilitats en el meu treball.	
21	En la meva feina tracto els problemes emocionalment amb molta calma.	
22	Crec que els usuaris em culpen per algun dels seus problemes.	